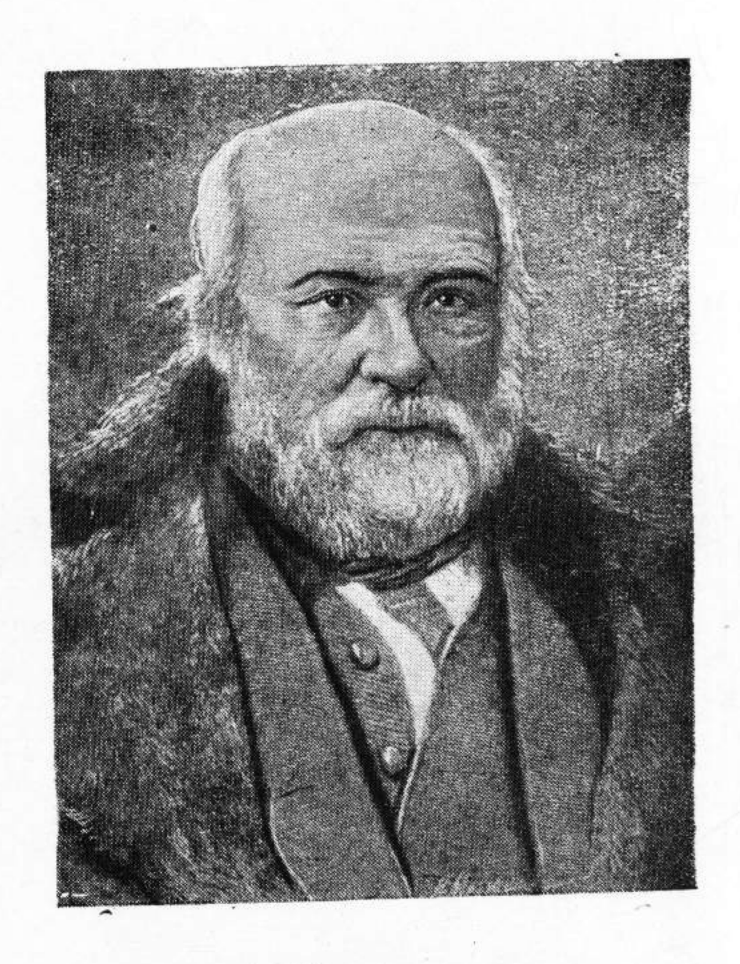
М. Д. Злотников

Великий русский хирург Николай Иванович Пирогов

ОБЛГИЗ
— ИВАНОВО —
1950



Пирогов
Н.

ВСЕСОЮЗНОЕ ОБЩЕСТВО ПО РАСПРОСТРАНЕНИЮ
ПОЛИТИЧЕСКИХ И НАУЧНЫХ ЗНАНИЙ
ИВАНОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

*Действительный член Общества,
профессор, доктор медицинских наук*

М. Д. ЗЛОТНИКОВ

ВЕЛИКИЙ РУССКИЙ ХИРУРГ НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ ПИРОГОВ

(О ЕГО ПРИОРИТЕТЕ В МЕДИЦИНЕ)

ИВАНОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
1950

СОДЕРЖАНИЕ

Редактор проф. В. А. Баташов. Художник И. Т. Колочков.

Подп. к печ. 23/XII-1950 г. КЕ 04309. Печ. л. 2¾ + 1 вклейка.
Уч. изд. л. 2,16. В печ. л. 33712 тип. зн. Тир. 6000 экз. Цена 75 к.

Ивановская типография Управления Министерства
Государственной Безопасности, Степановская ул., д. 7.
Заказ № 669.

О ПРИОРИТЕТЕ Н. И. ПИРОГОВА В МЕДИЦИНЕ

„Исторические заслуги судятся не по тому, чего *не дали* исторические деятели сравнительно с современными требованиями, а по тому, что они *дали нового* сравнительно с своими предшественниками".

(В. И. Ленин. Соч., том II, изд. 3-е, стр. 51).

Великий русский хирург Николай Иванович Пирогов родился 13/25 ноября 1810 г. в Москве, в семье военного чиновника. Отец его Иван Иванович служил казначеем в Московском провиантском депо в чине майора. Дед его Иван Михеич происходил из крестьян и был солдатом. Среднее образование Николай Иванович получил сначала дома, а потом в частном пансионе. Четырнадцати лет поступил в Московский университет на медицинский факультет.

В университете, в кругу свободомыслящей и вольнолюбивой молодежи, привились Пирогову основы прогрессивных, демократических убеждений, которым он был верен до конца своей жизни.

Окончив в 1828 г. университет и получив звание лекаря, он был направлен заграницу для подготовки к профессорской деятельности. В возрасте 26 лет Пирогов получил звание профессора и возглавил хирургическую клинику в Дерптском университете (Эстонская ССР, ныне город Тарту). Через пять лет (в 1841 г.) Пирогов был приглашен в Петербургскую медико-хирургическую академию (ныне Военно-медицинская академия имени Кирова), где и пробыл почти 15 лет (1841—1856 гг.), до своей отставки.

Здесь он создал первый в России анатомический институт.

Большой любовью пользовался Пирогов среди простого народа и широчайших масс студенчества. Его

любили за простоту, благородство и бескорыстие. Бедняков и учащихся он лечил бесплатно, а часто помогал им и материально. Всю свою жизнь без остатка отдал этот замечательный врач и ученый, педагог и общественник беззаветному служению отечественной науке и своему народу.

Велики заслуги Пирогова перед Родиной и, в первую очередь, перед русской армией. Пирогов являлся участником четырех войн: Кавказской (8 июля 1847 г. Пирогов выехал на Кавказский театр военных действий), Крымской (с 29 октября 1854 г. по 3 декабря 1855 г. он пробыл в Крыму); в 1870 г., по предложению Красного Креста, Пирогов ездил для обзора госпиталей на театр франко-прусской войны и в 1877 г., с той же целью, совершил поездку на театр русско-турецкой войны.

Свой огромный опыт Пирогов изложил в четырех классических трудах, посвященных военно-полевой хирургии, которые и легли в основу системы всей современной врачебной помощи раненым на поле сражения.

Николай Иванович Пирогов по справедливости считается „Отцом русской хирургии", основоположником военно-полевой хирургии. Пирогов первый в мире применил эфирный наркоз в условиях войны.

16 октября 1846 г. — знаменательная дата не только в истории хирургии, но и в истории человечества. В этот день впервые была произведена[1] большая хирургическая операция под полным эфирным наркозом. Осуществились мечты и чаяния, еще накануне казавшиеся несбыточными, — достигнуто полное обезболивание, расслаблены мышцы, исчезли рефлексы... Больной погрузился в глубокий сон с потерей чувствительности.

„Вещь в себе" превратилась в „вещь для нас".[2]

Снотворное действие эфира (встарину он назывался „сладким купоросом") было известно еще в 1540 г. Парацельсу. В конце XVIII века вдыхание эфира применялось для облегчения болей при чахотке и при кишечных коликах. Однако научное обоснование про-

---

[1] Уорреном.

[2] К. Маркс. Избранные произведения, Т. I, стр. 330 (Цитировано по Краткому курсу Истории Всесоюзной Коммунистической Партии (б), 1938 г., стр. 108).

блемы обезболивания принадлежит Николаю Ивановичу Пирогову, затем русским ученым А. М. Филамофитскому, декану медицинского факультета Московского университета, и анатому Л. С. Севрюку. Они проверяли влияние эфира на нервную систему, на кровь, проверяли дозировку, продолжительность действия эфирного наркоза и т. д.

Как всякое новшество, эфирный наркоз сразу нашел как излишне-пылких приверженцев, так и предубежденных критиков. Пирогов не примкнул ни к одному лагерю до тех пор, пока не проверил свойства эфира в лабораторных условиях, на собаках, на телятах, далее на самом себе, на ближайших своих помощниках и, наконец, в массовом масштабе на раненых на Кавказском фронте (летом 1847 г., см. ниже).

Со свойственной Пирогову энергией он от эксперимента быстро переносит наркоз в клинику: 14 февраля 1847 г. он произвел свою первую операцию под эфирным наркозом во 2-м военно-сухопутном госпитале, 16 февраля оперировал под эфирным наркозом в Обуховской больнице, 27 февраля в Петропавловской (С.-Петербург)[1]. Испытав далее этеризацию (эфирный наркоз) на здоровых людях повторно, на самом себе и располагая материалом уже 50 операций под эфирным наркозом (пользуясь последним в госпитальной и частной практике), Пирогов решил применить эфирный наркоз в военно-полевой хирургии — непосредственно при оказании хирургической помощи на поле сражения.

В это время Кавказ был постоянным театром военных действий (шла война с горцами), и Пирогов 8 июля 1847 г. уезжает на Кавказ с целью, главным образом, проверить на большом материале действие эфирного наркоза как обезболивающего средства. По пути — в Пятигорске и Темир-Хан-Шуре — Пирогов знакомит врачей со способами этеризации и производит ряд операций под наркозом. В Оглах, где раненые были размещены в лагерных палатках и не было отдельного помещения для производства операций, Пирогов стал

[1] Под эфирным усыплением первую операцию произвел Иноземцев 7 февраля 1847 г. в Москве. В числе первых врачей, применявших эфирный наркоз в России, были: Поль (Москва), Ванцетти (Харьков), Адельман (Дерпт), Караваев (Киев).

специально оперировать в присутствии других раненых, чтобы убедить последних в болеутоляющем действии эфирных паров. Такая наглядная пропаганда оказала весьма благотворное влияние на раненых, и последние безбоязненно подвергались наркозу. Наконец, Пирогов прибыл в Самуртский отряд, который расположился у укрепленного аула Салты. Здесь, под Салтами, в примитивном „лазарете", состоявшем из нескольких шалашей из древесных ветвей, крытых сверху соломой, с двумя длинными, сложенными из камней, скамьями, покрытыми тоже соломой, стоя на коленях, в согнутом положении, приходилось великому хирургу оперировать. Здесь же под наркозом и было произведено Пироговым до 100 операций. Таким образом, Пирогов первый в мире применил эфирный наркоз на поле сражения.

Профессор Левшин через 50 лет после опытов Пирогова писал: „Сравнивая статью знаменитого хирурга, написанную в 1847 г., с сочинениями последнего времени об анестезирующих средствах, можно убедиться, как мало оставили исследования Николая Ивановича существенных пробелов в разъяснении действия эфира на животный организм". Известный французский хирург Вельпо почти перед самым применением эфира в хирургии говорил: „Устранение боли при операциях — химера, о которой непозволительно даже и думать; режущий инструмент и боль — два понятия, неотделимые друг от друга в уме больного".

За год Пирогов сделал около 300 операций под эфирным наркозом (всего в России с февраля 1847 г. по февраль 1848 г. их было произведено 690). Мысль Пирогова безустали работает над усовершенствованием методики и техники наркотизации. Он предлагает свой ректальный способ наркоза (введение эфира в прямую кишку). Для этого Пирогов конструирует специальный аппарат, улучшает конструкцию существующих ингаляционных аппаратов. Становится активным пропагандистом наркоза. Обучает врачей технике наркотизации. Раздает им аппараты.

Свои исследования и наблюдения Пирогов изложил в нескольких статьях: „Отчет о путешествии по Кавказу" на французском языке; на русском — „Отчет" печатался сначала по частям в журнале „Записки по

части врачебных наук", книги 3 и 4—1848 г. и книги 1, 2 и 3 — 1849 г.; в 1849 г. „Отчет" вышел отдельным изданием. Личный опыт Пирогова к этому времени составлял около 400 наркозов эфиром и около 300 — хлороформом.

Таким образом, главная цель научного путешествия Пирогова на театр военных действий на Кавказ — применение обезболивания на поле сражения — была достигнута с блестящим успехом.

„Россия, опередив Европу, — пишет Пирогов, — нашими действиями при осаде Салтов, показывает всему просвещенному миру не только возможность в приложении, но неоспоримо благодетельное действие эфирования над ранеными на поле самой битвы. Мы надеемся, что отныне эфирный прибор будет составлять точно так же, как и хирургический нож, необходимую принадлежность каждого врача во время его действий на бранном поле". Глубоко патриотические и пророческие слова Пирогова блестяще оправдались: маска приобрела право гражданства и на перевязочных пунктах. Честь введения анестезирования при оказании первой хирургической помощи раненым в условиях фронта принадлежит всецело Николаю Ивановичу Пирогову и оно составляет самую раннюю его заслугу в военно-полевой хирургии.

В процессе экспериментального изучения эфирного наркоза Пирогов вводил также эфир в вены и артерии: в общую сонную артерию, во внутреннюю яремную вену, в бедренную артерию, бедренную вену, воротную вену (Жоров). Однако, на основании точных экспериментальных данных, Пирогов вскоре приходит к выводам: „эфир, вспрыснутый в виде жидкости в центральный конец вены, производит моментальную смерть" (см. опыты Пирогова „Протоколы физиологических наблюдений над действием паров эфира на животный организм", 1847 г., май).

Метод внутривенного наркоза чистым эфиром, как известно, не получил распространения. Однако мысль

---

[1] Первая операция под хлороформным усыплением состоялась 4 ноября 1847 г. — Симпсон. Первые операции под хлороформным наркозом в России: 8 декабря 1847 г. — Лоссиевский (Варшава), 9 декабря 1847 г. — Поль (Москва), 27 декабря 1847 г. — С-Петербург, клиника Пирогова (пять операций).

Пирогова о возможности введения непосредственно в кровь наркотического средства впоследствии с огромным успехом была претворена в жизнь. Как известно, русские ученые фармаколог Н. П. Кравков и хирург С. П. Федоров (1905, 1909) воскресили идею Пирогова о внутривенном наркозе, предложив вводить непосредственно в вену снотворное вещество гедонал. Этот удачный способ применения неингаляционного наркоза даже в зарубежных руководствах известен под названием „Русского метода".

Таким образом, идея внутривенного наркоза целиком принадлежит Николаю Ивановичу Пирогову и позже — другим русским ученым, занимавшимся разработкой этого вопроса, а не Флурансу и, тем более, Ору (последний в 1872 г. применил внутривенный наркоз хлоралгидратом) или Буркгардту (в 1909 г. он возобновил опыты введения в вену эфира и хлороформа с целью наркоза), как об этом, к сожалению, пишут не только зарубежные, но и некоторые отечественные авторы.

То же самое следует сказать и в отношении приоритета интратрахеального наркоза (вводимого непосредственно в дыхательное горло — трахею). В большинстве руководств основоположником этого способа наркоза назван англичанин Джон Сноу, применивший этот способ обезболивания в эксперименте и в одном случае в клинике в 1852 г., однако, точно установлено, что в 1847 г., т. е. ровно на пять лет раньше, экспериментально этот способ с успехом применил Пирогов, о чем красноречиво свидетельствуют также протоколы опытов Пирогова.

Вопросы обезболивания еще долго и широко освещались не только в русской медицинской печати 1847—1849 гг., но и в русских общественно-литературных журналах. Надо сказать, что русские ученые и русские практические врачи показали себя в этом вопросе людьми передовыми, прогрессивными и активными.

Американские историки медицины, грубо искажая истину, любят говорить о том, что „Америка научила Европу азбуке наркоза". Однако неопровержимые исторические факты свидетельствуют о другом. На заре развития обезболивания Америка сама училась у великого русского хирурга Пирогова.

Здесь же, на Кавказе, во время войны Пирогов впервые также применил крахмальную повязку Сетена для фиксации переломов конечностей у подлежащих транспортированию раненых. Однако, убедившись на практике в ее несовершенстве, он в 1852 г. заменил последнюю своей налепной алебастровой, т. е. гипсовой, повязкой.

Небезынтересно отметить, как возникла гипсовая повязка.

Испытав различные неудобства крахмальной повязки на раненых при осаде Салты, Пирогов искал возможности придумать что-либо более совершенное. Случай навел его на полезнейшее открытие. „Почти за 1½ года до осады Севастополя, — пишет Пирогов, — я в первый раз увидел у одного скульптора действие гипсового раствора на полотно. Я догадался, что его можно применить в хирургии, и тотчас же наложил бинты и полоски холста, намоченные этим раствором, на сложный перелом голени. Успех был замечательный. Повязка высохла в несколько минут: косой перелом с сильным кровяным подтеком и прободением кожи (острым концом верхнего отломка большой берцовой кости) зажил без нагноения и без всяких припадков. Я убедился, что эта повязка может найти огромное применение в военно-полевой практике, и потому публиковал описание моего способа (в особой брошюре, изданной на русском языке, и во 2-й части моей Chirurgie Hospital — Klinik, 1851—1852 гг.), стараясь сделать его как можно более доступным".

Хотя в зарубежной литературе идея гипсовой повязки связывается с именем бельгийского врача Матисена, однако, это неверно, — документально и твердо установлено, что впервые ее предложил и применил Н. И. Пирогов.

Много лет спустя после своей кавказской поездки Николай Иванович с гордостью вспоминал: „Благодеяния анестезирования и этой гипсовой повязки в военно-полевой практике доказаны были нами на деле прежде других наций".

Пирогов первый в мире организовал и применил женский уход за ранеными в районе боевых действий. Пирогову принадлежит великая честь внедрения этого

вида медицинской помощи в армии. Пирогов первый организовал и основал „Крестовоздвиженскую общину сестер попечения о раненых и больных". Особенно выделялись среди этих сестер Г. М. Бакунина и А. М. Крупская. Простой русский солдат, в бурю и непогоду, на бастионах и в палатках, на операционном столе и в перевязочной, под дождем и в тяжком пути эвакуации, с чувством глубокой благодарности благословлял самоотверженную „севастопольскую сестричку", дни и ночи беззаветно за ним ухаживающую. Слава об этих первых русских женщинах, служивших беззаветно своему народу, росла и ширилась, и современные героические советские женщины, стяжавшие себе неувядаемую славу на фронтах Великой Отечественной войны, с чувством глубочайшего уважения вспоминают своих севастопольских предшественниц.[1]

Интересно отметить, что иностранцы, в частности немцы, пытались приписать инициативу в этом деле, т. е. организацию женского ухода за ранеными в районе боевых действий, англичанке Нейтингель, против чего Пирогов протестует в самой решительной форме, доказывая (в письме к баронессе Раден), что „Крестовоздвиженская община сестер попечения о раненых и больных" была учреждена в октябре 1854 года, а в ноябре того же года она уже находилась на фронте. „О мисс же Нейтингель и „о ее высокой души дамах" — мы в первый раз услыхали, — пишет Пирогов, — только в начале 1855 года" — и далее продолжает: „Мы, русские, не должны дозволять никому переделывать до такой степени историческую истину. Мы имеем долг истребовать пальму первенства в деле столь благословенном и благотворном и ныне всеми принятом".[2]

Пирогов также первый в мире предложил, организовал и применил свою знаменитую — сортировку раненых, из которой впоследствии выросло все лечебно-эвакуационное обеспечение раненых. „На войне главное — не медицина, а админи-

[1] И. С. Коган, „Н. И. Пирогов", 1946 г.

[2] Н. И. Пирогов, Севастопольские письма и воспоминания. Глава IV. О Крестовоздвиженской общине, Издание Академии наук СССР, 1950, стр. 197.

страция“,[1] — заявляет Пирогов и, исходя из этого положения, начинает творить свое великое дело.

Пирогов выработал прекрасную систему сортировки раненых в тех случаях, когда последние поступали на перевязочный пункт в большом количестве — сотнями. До того на перевязочных пунктах господствовал страшный беспорядок и хаос. С яркими картинами суеты, растерянности и в известной мере бесполезной работы врача в такой обстановке мы знакомимся в „Севастопольских письмах“, в автобиографических записях и в других произведениях Пирогова. Система Пирогова состояла в том, что, прежде всего, раненые разделялись на пять главных категорий:[2] 1) безнадежные и смертельно раненые; 2) тяжело и опасно раненые, требующие безотлагательной помощи; 3) тяжело раненые, требующие также неотлагательного, но более предохранительного пособия; 4) раненые, для которых непосредственное хирургическое пособие необходимо только для того, чтобы сделать возможною транспортировку; наконец, 5) легко раненые, или такие, у которых первое пособие ограничивается наложением легкой перевязки или извлечением поверхностно сидящей пули. Благодаря введению такой весьма простой и разумной сортировки рабочие силы не разбрасывались, и дело помощи раненым шло быстро и толково. С этой точки зрения нам становятся понятными следующие слова Пирогова: „Я убежден из опыта, что к достижению благих результатов в военно-полевых госпита-

---

[1] „Трудно переоценить значение этого утверждения для санитарного обеспечения современных войн“, — пишет по этому поводу начальник Главного военно-санитарного управления Советской Армии генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов, подчеркивая вместе с тем, что „Это положение Н. И. Пирогова совершенно не означает, что администратор может не быть врачом или быть врачом, но профаном в медицине. Нет, он имеет в виду медицински грамотного врача — организатора“. (Смирнов Е. И., „Вопросы организации и тактики санитарной службы“, Москва, 1942 г.).

[2] Н. И. Пирогов, Начала общей военно-полевой хирургии, часть I, Медгиз, изд. 1941 г., стр 33.

лях необходима не столько научная хирургия и врачебное искусство, сколько дельная и хорошо учрежденная администрация.

К чему служат все искусные операции, все способы лечения, если раненые и больные будут поставлены администрацией в такие условия, которые вредны и для здоровых. А это случается зачастую в военное время. От администрации, а не от медицины зависит и то, чтобы всем раненым без изъятия и как можно скорее была подана первая помощь, не терпящая отлагательства. И эта главная цель обыкновенно не достигается. Представьте себе тысячи раненых, которые по целым дням переносятся на перевязочные пункты в сопровождении множества здоровых; бездельники и трусы под предлогом сострадания и братской любви всегда готовы на такую помощь, и как не помочь и не утешить раненого товарища! И вот перевязочный пункт быстро переполняется сносимыми ранеными; весь пол, если этот пункт находится в закрытом пространстве (как, например, это было в Николаевских казармах и в дворянском собрании в Севастополе), заваливается ими, их складывают с носилок как ни попало; скоро наполняется ими и вся окружность, так, что и доступ к перевязочному пункту делается труден; в толкотне и хаотическом беспорядке слышатся только вопли, стоны и последний хрип умирающих; а тут между ранеными блуждают из стороны в сторону здоровые — товарищи, друзья и просто любопытные. Между тем, стемнело; плачевная сцена осветилась факелами, фонарями и свечами, врачи и фельдшера перебегают от одного раненого к другому, не зная, кому прежде помочь; всякий с воплем и криком кличет к себе. Так бывало часто в Севастополе на перевязочных пунктах после ночных вылазок и различных бомбардировок. Если врач в этих случаях не предположит себе главной целью прежде всего действовать административно, а потом уже врачебно, то он совсем растеряется, и ни голова его, ни рука не окажет помощи. Часто я видел, как врачи бросались помочь тем, которые более других вопили и кричали, видел, как они исследовали долее, чем нужно, больного, который

их интересовал в научном отношении, видел также, как многие из них спешили делать операции, а между тем, как они оперировали нескольких, все остальные оставались без помощи, и беспорядок увеличивался все более и более. Вред от недостатка распорядительности на перевязочных пунктах очевиден... Врачи от беспорядка на перевязочных пунктах истощают уже в самом начале свои силы, так, что им невозможно делается помочь последним раненым, а эти-то раненые, позже других принесенные с поля битвы, и нуждаются всех более в пособии. Без распорядительности и правильной администрации нет пользы и от большого числа врачей, а если их к тому еще мало, то большая часть раненых остается вовсе без помощи". [1]

Эти слова Пирогова не являются, однако, отрицанием медицинской работы, а требованием, чтобы администрация правильно использовала врачебные силы для сортировки.

Сортировку раненых, по Пирогову, впоследствии с успехом применяли не только в русской армии, но и в армиях, враждебных ей.

В своем „Отчете", изданном Обществом попечения о больных и раненых воинах, на стр. 60 Пирогов пишет: „Я первый ввел сортировку раненых на севастопольских перевязочных пунктах и уничтожил этим господствовавший там хаос. Я горжусь этой заслугой, хотя ее и забыл сочинитель [2] „Очерков медицинской части в 1854—1856 гг.".

---

[1] Н. И. Пирогов, Начала общей военно-полевой хирургии, часть I, Изд. 1941 г., стр 22—23.

[2] Пирогов имел в виду профессора Х. Я. Гюббенета (Киев), который решил приписать идею сортировки раненых себе. Уличив последнего в плагиате, Пирогов посылает полное возмущения письмо Главному управлению общества попечения о больных и раненых воинах следующего содержания: „Я прошу покорно Общество не принять мое заявление за полемику, в которую я никак не намерен входить с автором брошюры. Я счел только долгом, через оглашение фактов, обратить его внимание на историю развития способа распределения первой помощи на театре войны, который я назвал в Отчете моим, и, полагаю, что Русское Общество попечения о раненых и больных не отнесется равнодушно к заслугам отечественной военно-полевой хирургии и к доброму имени одного из его членов". (Н. И. Пирогов, Севастопольские письма и воспоминания, Изд. Академии наук Союза ССР, 1950 г., стр. 185, 193).

Отдавая должное сортировке раненых, восторженно о ней отзываются в предисловии к „Началам общей военно-полевой хирургии“ Пирогова, переизданным в период Великой Отечественной войны, первый президент Академии медицинских наук СССР, главный хирург Советской Армии — Н. Н. Бурденко и начальник Главного Военно-санитарного управления Советской Армии генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов, называя Пирогова основоположником военно-полевой хирургии.

Пирогов первый предложил широко использовать (при нужде) госпитальные палатки[1] при размещении раненых после подачи им первой помощи, указывая в то же время, что и здесь три четверти из общего числа коек „должны оставаться пустыми на случай нужды“. „Госпитальные палатки, — пишет Пирогов в письме к своему ученику и другу К. К. Зейдлицу из Севастополя, — числом около четырехсот, с двадцатью койками каждая, тоже не должны бы приютить более двух тысяч больных, а прочие должны оставаться пустыми на случай нужды. Как только число больных превысит две тысячи, излишек тотчас должен быть удален постоянной транспортировкой“.

Заявление Пирогова (в докладе 1855 г. Главнокомандующему Крымской армией М. Д. Горчакову) о необходимости держать в районе боя в запасе 70% госпитальных коек на случай нужды в них после сражения требует теперь, как заявил во время Великой Отечественной войны начальник Главного Военно-санитарного управления Советской Армии генерал-полковник медицинской службы Е. И. Смирнов, — только одного добавления: чтобы это классическое заключение было известно всем работникам военно-санитарного дела. „Вывод, который сделал Пирогов о емкости госпитальной базы армии, об ее устройстве, есть закон.

[1] Н. В. Склифосовский, объезжавший театр франко-прусской войны, видел широкое применение в германской армии госпитальных палаток русского образца, предложенных и горячо рекомендованных еще в Крымскую войну Н. И. Пироговым. Об этих палатках Склифосовский много впоследствии писал, выражая сожаление, что на Родине великого хирурга палатки не получили такого же распространения. (С. Д. Штрайх, Комментарии к „Севастопольским письмам и воспоминаниям Н. И. Пирогова“, Изд. Академии наук СССР, 1950 г., стр. 551).

И вот, кто по неграмотности и неопытности его нарушает, тот обрекает многих раненых на смерть и инвалидность, а дело своевременного пополнения войск резервами ставит в тяжелые условия".[1]

Свой опыт и знания в военно-медицинском деле Пирогов изложил в двадцати пунктах, объединенных под названием „Основные начала моей полевой хирургии" — во второй части книги „Военно-врачебное дело", 1879 г. В первом пункте этих „Основных начал" Пирогов писал: „Война — это травматическая эпидемия. Как при больших эпидемиях всегда недостает врачей, так и во время больших войн всегда в них недостаток".

Военно-полевой хирургии Пироговым посвящены четыре крупных труда: 1) „Медицинский отчет о путешествии по Кавказу" (изд. 1849 г.); 2) „Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции" (изд. 1865—1866 гг.); 3) „Отчет о посещении военно-санитарных учреждений в Германии, Лотарингии и Эльзасе 1870 г." (изд. 1871 г.) и 4) „Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии 1877—1878 гг." (изд. 1879 г.). И в настоящее время в основе систем врачебной помощи на поле сражения лежат в общем те начала, которые выработаны еще Н. И. Пироговым. Это признавали и хирурги прошлого: Е. Бергман, Н. А. Вельяминов, В. И. Разумовский, В. А. Оппель и др. Это признают и современные хирурги-клиницисты и военно-полевые хирурги — Ахутин, Н. Н. Бурденко, В. С. Левит, И. Г. Руфанов и ряд других.

„Сейчас, когда наша медицинская общественность, выполняя свой долг перед Родиной, прониклась необходимостью повышать обороноспособность страны, эти работы Пирогова приобретают особое значение", — писал академик Бурденко в 1941 г.

Опыт Крымской кампании не прошел для Пирогова бесследно. Он лег в основу его многих классических и ценнейших трудов.

---

[1] Е. И. Смирнов, Идеи Н. И. Пирогова в дни Великой Отечественной войны, „Хирургия", 1943 г., № 2—3.

Пирогов дал классическое определение шока, которое до сих пор цитируется во всех руководствах и почти в каждой статье, посвященной учению о шоке. Он дал описание, не превзойденное еще и сейчас, клинической картины травматического шока или, как Пирогов называл: „Общее окоченение тела — травматический торпор или ступор“[1].

„С оторванною рукою или ногою лежит такой окоченелый на перевязочном пункте неподвижно; он не кричит, не вопит, не жалуется, не принимает ни в чем участия и ничего не требует; тело его холодно, лицо бледно, как у трупа; взгляд неподвижен и обращен вдаль; пульс — как нитка, едва заметен под пальцем и с частыми перемежками. На вопросы окоченелый или вовсе не отвечает, или только про себя, чуть слышным шопотом; дыхание также едва приметно. Рана и кожа почти вовсе нечувствительны; но если большой нерв, висящий из раны, будет чем-нибудь раздражен, то больной одним легким сокращением личных мускулов обнаруживает признак чувства. Иногда это состояние проходит через несколько часов от употребления возбуждающих средств; иногда же оно продолжается без перемены до самой смерти. Окоченения нельзя объяснить большою потерею крови и слабостью от анемии; нередко окоченелый раненый не имел вовсе кровотечения, да и те раненые, которые приносятся на перевязочный пункт с сильным кровотечением, вовсе не таковы: они лежат или в глубоком обмороке или в судорогах. При окоченении нет ни судорог, ни обморока. Его нельзя считать и за сотрясение мозга. Окоченелый не потерял совершенно сознания; он не то, что вовсе не сознает своего страдания, он как будто бы весь в него погрузился, как будто затих и окоченел в нем“.

Замечательно, что „клинические описания Пирогова настолько полны, настолько ярки и точны, что каждый из нас, хирургов, хотя бы и наблюдавший сотни случаев шока, затруднится что-либо прибавить к описанной Пироговым клинической картине“, — пишет академик Н. Н. Бурденко.

---

[1] Н. И. Пирогов, Начала общей военно-полевой хирургии. Т. I, Изд. 1941 г., стр. 56—57.

В 1854 г.[1] Пирогов опубликовал свою знаменитую, поистине гениальную, костно-пластическую операцию стопы, или, как она называлась, „костно-пластическое удлинение костей голени при вылущении стопы“. Операция вскоре получила всеобщее признание и право гражданства благодаря своему основному принципу — создания прочного „естественного“ протеза, сохранив при этом длину конечности. Пирогов создал свою операцию совершенно самостоятельно, убедившись в огромных недостатках и отрицательных чертах операции Сайма. Однако наши зарубежные „доброжелатели“ встретили операцию Пирогова явно враждебно, „в штыки“. Вот что сам Николай Иванович пишет про своих строгих критиков: „Сайм рассматривает ее (т. е. операцию Пирогова — примечание наше, *М. З.*) как признак слабых и шатких хирургических начал. Другой знаменитый английский хирург — Фергюссон уверяет своих читателей, что я сам отказался от моей остеопластики. С чего это он взял — богу известно; может быть, он судил по моему письму к одному лондонскому врачу, осведомлявшемуся у меня о результатах. Я не забочусь о них, отвечал я, предоставляя решить времени, годится ли моя операция или нет. Мальгейн, повторяя вычитанное им у Фергюссона и не испытав, как видно, ни однажды моей операции, стращает читателей омертвением лоскута, невозможностью сращения, свищами и болью при хождении, т. е. именно тем, что почти никогда не встречалось. Беспристрастнее в своих суждениях была современная германская школа“.

И дальше Пирогов продолжает: „Моей операции нечего бояться соперничества. Ее достоинство не в способе ампутации, а в о с т е о п л а с т и к е. В а ж е н п р и н ц и п, доказанный ею несомненно, что к у с о к о д н о й к о с т и, н а х о д я с ь в с о е д и н е н и и с м я г к и м и ч а с т я м и, п р и р а с т а е т к д р у г о й и служит и к удлинению, и к отправлению члена.

Но между французскими и английскими хирургами есть такие, которые не верят даже в возможность

[1] В 1853 г. на Тюбингенском конгрессе Н. И. Пирогов обнародовал разработанный им способ „костно-пластического удлинения костей голени при вылущении стопы“.

остеопластики или же приписывают ей недостатки, никем, кроме их самих, не замеченные; беда, разумеется, вся в том, что моя остеопластика изобретена не ими..." В другом месте Пирогов пишет: „Моя остеопластика ноги, несмотря на то, что Штромейер сомневается в ее выгодах, а Сейм упрекает меня ею, взяла все-таки свое и заняла почетное место в хирургии. Не говоря уже об успешных ее исходах, которые я сам наблюдал, она дала отличные результаты Хелиусу (в Гейдельберге), Лингарту (в Вюрцбурге), Бушу (в Бонне), Бильроту (в Цюрихе), Нейдерферу (в Италианскую войну) и Земешкевичу (моему ученику, в Крымскую войну); Нейдерфер думал прежде, что после моей остеопластики случается одно из двух: или prima intentio, или неуспех (Handbuch der Kriegschirurgie, стр. 365), но в последнюю толштинскую войну он должен был в этом разубедиться..."[1].

Сейчас, спустя почти 100 лет со дня опубликования остеопластической ампутации Пирогова, и сравнивая ее с операцией Сайма, уместно сказать словами поэта: „Как эта лампада бледнеет пред ясным восходом зари", так операция Сайма меркнет и блекнет перед гениальной остеопластической операцией Пирогова. Если первое время, вследствие еще невыяснившихся отдаленных результатов, а, может быть, и по другим побуждениям, находились противники этой операции среди западноевропейских хирургов, то в настоящее время таковых уже нет: операция Пирогова признана всем образованным медицинским миром; описание ее вошло во все руководства и студенческие учебники по оперативной хирургии, и в настоящее время можно смело сказать: костно-пластическая ампутация по способу Пирогова — бессмертна.

Великая идея этой операции Пирогова дала толчок к дальнейшему развитию остеопластики как на стопе, так и на прочих местах. В 1857 г., т. е. ровно через три года после опубликования в печати Пироговым своей остеопластической операции, по принципу ее появляется операция Миланского хирурга Рокко

---

[1] Н. И. Пирогов. Начала общей военно-полевой хирургии, т. II, изд. 1944 г., стр. 88, 189, 480.

Гритти[1] (с надколенником), усовершенствованная русским профессором Гельсингфорсского университета Ю. К. Шимановским (1859 г.) и позже—русским ортопедом Альбрехтом (1927 г.). Далее возникают остеопластические операции: Владимирова, Левшина и Спасокукоцкого (на стопе), Сабанеева, Делицына, Абражанова (на коленном суставе), Зененко, Боброва (на позвоночнике) и т. д. — это одна из многих глав хирургии, разработанных преимущественно русскими хирургами, как дань уважения памяти „Отца русской хирургии".

Несколько слов о замороженных распилах Пирогова, или о так называемой „ледяной скульптуре" — „ледяной анатомии" Пирогова.

Нестор русской хирургии, Василий Иванович Разумовский, в 1910 г. о замороженных распилах Пирогова писал следующее: „Его гений использовал наши северные морозы на благо человечества. Пирогов с энергией, свойственной, может быть, только гениальным натурам, приступил к колоссальному анатомическому труду... И в результате многолетних, неусыпных трудов — бессмертный памятник, не имеющий (в этом отношении — примечание наше, *М. З.*) себе равного. Этот труд обессмертил имя Пирогова и доказал, что русская научная медицина имеет право на уважение всего образованного мира".

Другой современник этого гениального открытия, доктор А. Л. Эберман, рассказывая в своих воспоминаниях, как велась работа распилов на замороженных трупах, говорит: „Проходя поздно вечером мимо анатомического здания Академии, старого, невзрачного деревянного барака, я не раз видел стоящую у подъезда, занесенную снегом кибитку Николая Ивановича Пирогова. Сам Пирогов работал в своем маленьком холодном кабинете над замороженными распилами частей человеческого тела, отмечая на снятых с них рисунках топографию распилов. Боясь порчи препаратов (чтобы препараты не растаяли —

---

[1] Как известно, Гритти произвел свою операцию только на трупе, дав идею и теоретическое ее обоснование, на живом же человеке эту операцию п е р в ы м в м и р е произвел врач Московской больницы Г. А. Савостицкий 28 ноября 1861 года.

примечание наше, *М. З.*), Пирогов просиживал до глубокой ночи, до зари, не щадя себя. Мы, люди обыденные, проходили часто безо всякого внимания мимо того предмета, который в голове гениального человека рождает творческую мысль. Николай Иванович Пирогов, проезжая часто по Сенной площади,[1] где зимой обыкновенно в морозные базарные дни расставлены были рассеченные поперек замороженные свиные туши, обратил на них свое внимание и стал замораживать человеческие трупы, делать распилы их в различных направлениях и изучать топографическое отношение органов и частей между собой".

Сам Пирогов так пишет об этих распилах в своей краткой автобиографии: „Вышли превосходные препараты, чрезвычайно поучительные для врачей. Положение многих органов (сердца, желудка, кишек) оказалось вовсе не таким, как оно представляется обыкновенно при вскрытиях, когда от давления воздуха и нарушения целости герметически закрытых полостей это положение изменяется до крайности. И в Германии и во Франции пробовали потом подражать мне, но я смело могу утверждать, что никто еще не представил такого полного изображения нормального положения органов, как я".

Полное название этого замечательного труда: „Anatomia topographica sectionibus, per corpus humanum congelatum triplice directione ductis, illustrata" (изд. 1852—1859 гг.), 4 тома, рисунки (224 таблицы, на которых представлено 970 распилов) и объяснительный текст на латинском языке на 768 стр.

Этот замечательный, поистине титанический труд создал Пирогову мировую славу и является до сих пор непревзойденным классическим образцом топографо-анатомического атласа. Он назван проф. Делицыным „Лебединой песнью" Пирогова в области анатомии (в дальнейшем Пирогов целиком посвятил себя хирургии).

Академия наук отметила этот гениальный вклад в науку большой Демидовской премией. Этот труд еще долго-долго будет служить источником знаний для многих поколений анатомов и хирургов.

---

[1] В Ленинграде.

В связи с „ледяной анатомией“ (замороженными распилами) Пирогова нельзя не отметить следующий интересный эпизод. В 1836 г., правда, совсем с другой целью, профессор анатомии Академии художеств (С.-Петербург) Илья Васильевич Буяльский, по предложению президента той же академии Оленина — „снять форму с замороженного препарированного тела“ — отпрепарировал все поверхностные мышцы трупа, применив при этом действие холода. Вот как „Художественная газета“ (№ 4, 1836 г.) в то время об этом писала: „В нынешнем году, в январе месяце, И. В. Буяльский выбрал из числа мертвых тел, доставленных в анатомический театр, один мужской кадавер[1], самый стройный, и, дав членам красивое и вместе поучительное положение, велел заморозить, чему и погода вполне благоприятствовала. Тело было потом внесено в препарационную залу — поверхность его немного оттаяна, и господин Буяльский со своим адъюнктом, прозектором и его помощником с большим тщанием в течение 5-ти дней отпрепарировали все мускулы в настоящей их полноте, выносив, смотря по надобности, тело на мороз. Вслед за сим снята была с препарата гипсовая форма и отлита статуя, которая представляет лежащее на спине стройное мужеское тело с поверхними мускулами (без кожи). Все художники, видевшие ее, отдали полную похвалу как красивому и умному расположению членов фигуры, так и искусству, с каковым сохранена пропорция полноты частей и их форма“.

Так появилась знаменитая и единственная в своем роде статуя „Лежащее тело“, которая до сих пор служит прекрасным пособием к изучению пластической анатомии.

Президент Академии распорядился об отливке нескольких таких же статуй для Лондонской, Парижской и других Академий.

„Лежащее тело“ — плод коллективного труда. Помимо Буяльского, в работе принимали участие: художник Сапожников, снявший гипсовую форму, и виднейший скульптор — профессор Петр Клодт, отливший статую из бронзы.

---

[1] Труп.

Приведенный частный факт, однако, нисколько не умаляет гениального открытия Пирогова и ничуть не оспаривает его приоритет в вопросе о замороженных распилах. Творцом „ледяной анатомии" бесспорно и безапелляционно является Николай Иванович Пирогов.

В своей статье, помещенной в журнале „Отечественные записки", Пирогов сообщает о попытке присвоения настоящего его открытия (способа создания замороженных распилов) французским анатомом Лежандром. „Начав мою работу,—пишет Пирогов,—еще за 20 лет, я не спешил и никогда не думал о первенстве, хотя и твердо был уверен, что до меня никто не делал такого приложения холода к изучению анатомии... Гораздо замечательнее было по следующим обстоятельствам появление в свет труда, сходного с моим, под прекрасным небом Франции". Дальше следует рассказ о том, как Пирогов еще в 1853 г. представил в Парижскую академию пять выпусков своего атласа „Топографической анатомии". 19 сентября того же года об этом труде русского ученого Пирогова было сделано сообщение на заседании Академии, о чем и напечатано в ее протоколах. А спустя три года (1856 г.) французскому анатому Лежандру была присуждена Монтионовская премия за представленные им в Парижскую академию таблицы, выполненные по тому же методу сечения замороженных трупов. Об этом было напечатано в протоколах той же академии, но имя Пирогова не упоминалось. „Мой труд как будто бы не существовал для академии",—пишет Николай Иванович и иронически добавляет, намекая на Крымскую войну:—„Я ничем другим не могу объяснить это забвение, как восточным вопросом, в котором, вероятно, и Парижская академия, по чувству патриотизма, приняла деятельное участие".

Как раз сейчас, попутно говоря о плагиате некоторыми иностранными учеными открытий и изобретений русских ученых, следует присовокупить заявление Пирогова о том, как немецкий профессор Гюнтер „изобрел" остеотом (инструмент при операции на костях), совершенно сходный с остеотомом Пирогова и значительно позже опубликования чертежа Пирогова.

Вот что об этом пишет сам Пирогов: „Не смея предположить, чтобы ученому профессору были неизвестны труды его соотечественника, я должен принять одно из двух: или мы, т. е. я и Гюнтер, попали в одно время на одну и ту же мысль, или Гюнтер присвоил себе мою мысль. Мое сочинение[1] не могло, впрочем, не быть известным Гюнтеру“[2].

Вот яркий пример, как некоторые иностранные „ученые“ уважают и ценят приоритет, прибегая к самой гнусной форме — плагиату.

Из ценнейших и виднейших работ Николая Ивановича Пирогова, написанных им еще в период его пребывания в Дерпте, имеющих мировое значение и открывших новую эпоху, новую эру в развитии хирургии, следует отметить — „Хирургическую анатомию артериальных стволов и фасций“, — „Anatomia chirurgica truncorum arterialium atque fasciarum fibrosarum“. Она была написана Пироговым в 1837 г. на латинском и в 1840 г. на немецком языках и переведена вскоре на все европейские языки, в том числе и на русский. Этот замечательный труд переиздавался на русском языке много раз: в 1854 г. — Блейхманом, в 1861 г.— Шимановским и в последний раз, в 1881 г., он был переиздан, к сожалению, неудачно, под редакцией и с примечаниями С. Коломнина. Этот труд был увенчан Демидовской премией Академии Наук. Эта ценнейшая книга в настоящее время является библиографической редкостью. Однако это не значит, что до Пирогова никто не изучал фасций. Пирогов сам указывает своих предшественников, перечисляя среди них Дезо и Беклара — во Франции, Чезельдена и Купера — в Англии, Скарпа — в Италии, но данное обстоятельство ни в малейшей мере не умаляет огромной роли труда Пирогова и великих его научных заслуг в этой области. Идея эволюции тоже имеет свою историю, однако, это не дает никому права оспаривать приоритет Дарвина.

Учение о фасциях в то время разработано было

---

[1] Речь идет об „Отчете о путешествии по Кавказу“ (на французском языке), 1849 г., где (в приложенном атласе) в нормальную величину изображен остеотом Пирогова.

[2] Н. И. Пирогов, Начала общей военно-полевой хирургии часть II, 1944 г., стр. 456—457.

исключительно слабо; так, например, в очень распространенной тогда „Анатомии Гемпеля“ (русский перевод Нарановича, 6-е издание, 1837 г.) из фасций описываются только широкая фасция бедра и поперечная и то в самых общих чертах. Также очень неясно и непонятно, смешивая их с соединительнотканными прослойками, описывает фасции француз Вельпо. Изучал фасции также неверно и англичанин Томсон (современник Пирогова). Толчком к изучению фасций Пирогову отчасти послужила существовавшая тогда неразбериха в этом вопросе (Пирогову хотелось внести ясность), а равно анатомические исследования Биша — его учение об оболочках, к числу которых последний произвольно и неосновательно относил также и фасции.

В своем предисловии к „Хирургической анатомии артериальных стволов и фасций“ (изд. 1840 г.) Пирогов так говорит об этом важнейшем и ценнейшем своем научном труде: ,,В этом труде я представляю на суд общества плод моих восьмилетних занятий. Предмет и цель его так ясны, что я мог бы не терять времени на предисловие и приступить к делу, если бы я не знал, что и в настоящее время встречаются еще ученые, которые не хотят убедиться в пользе хирургической анатомии. Кто, например, из моих соотечественников поверит мне, если я расскажу, что в такой просвещенной стране, как Германия, можно встретить знаменитых профессоров, которые с кафедры говорят о бесполезности анатомических знаний для хирургов. Кто мне поверит, что их способ отыскивания того или другого артериального ствола сводится исключительно на осязание: „следует ощупать биение артерии и перевязывать все то, откуда брызжет кровь“ — вот их учение!! Я сам был свидетелем того, как один из таких знаменитых хирургов утверждал, что знание анатомии не в состоянии облегчить отыскивание плечевой артерии, а другой, окруженный массой своих слушателей, насмехался над определением положения нижней надчревной артерии по отношению ее к грыжам, называя это ,,пустыми бреднями“, и уверял, что ,,при грыжесечении он много раз нарочно старался поранить эту артерию, но — безуспешно!“

„Я не буду более распространяться об этом, — не буду увеличивать, таким образом, списка человеческих заблуждений, — продолжает Пирогов,— и, пока не отживет свой век принцип — „пренебрегать всем, что мы сами не знаем, или не желаем знать и не хотеть, чтобы об этом знали и другие", до тех пор будут провозглашаться в аудиториях с высоты академических кафедр подобные приведенным сенсации ученых. Не личная неприязнь, не зависть к заслугам этих врачей, справедливо пользующихся уважением всей Европы, заставляют меня приводить в пример их заблуждения. Впечатление, которое произвели на меня их слова, до сих пор так живо, так противоположно моим взглядам на науку и направлению моих занятий, авторитет этих ученых, их влияние на молодых медиков так велики, что я не могу не высказать моего негодования по этому поводу.

До поездки моей в Германию,— продолжает Пирогов,— мне ни разу не приходила мысль о том, что образованный врач, основательно занимающийся своей наукой, может сомневаться в пользе анатомии для хирурга... С какой точностью и простотою, как рационально и верно можно найти артерию, руководясь положением этих фиброзных пластинок! Каждым сечением скальпеля разрезается известный слой, и вся операция оканчивается в точно определенный промежуток времени".

Спустя 60 лет (1897 г.) Левшин об этой работе отзывается в следующих восторженных словах: „Это знаменитое сочинение, которое в свое время произвело огромный фурор заграницей, навсегда останется классическим руководством; в нем выработаны прекрасные правила, как следует идти ножом с поверхности тела в глубину, чтобы легко и скоро перевязать различные артерии человеческого организма". Биограф Пирогова — доктор Волков (Ядрино) пишет: „Учение о фасциях Пирогова есть ключ ко всей анатомии — в этом и состоит все гениальное открытие Пирогова, ясно и отчетливо сознавшего революционизирующее значение своего метода".

Современный историк русской хирургии В. А. Оппель о „Хирургической анатомии артериальных стволов и фасций" пишет, что это сочинение до такой

степени замечательно, что оно еще и сейчас цитируется современными, наикрупнейшими хирургами Европы.

Таким образом, мы видим, что Николай Иванович Пирогов был одним из творцов, инициатором и основоположником той анатомической отрасли, которая носит в настоящее время название топографической анатомии. Эта молодая наука во времена Пирогова еще только-только нарождалась, возникая из практических потребностей хирургии.

Эта наука для хирурга то же, что „для мореплавателя морская карта, она дает возможность ориентироваться при плавании по кровавому хирургическому морю, грозящему на каждом шагу — смертью".

„Когда я пришел к Вельпо в первый раз,— пишет Пирогов,— то застал его читающим два первые выпуска моей хирургической анатомии артерий и фасций. Когда я ему рекомендовался глухо: Je suis un medéssin russe... (я — русский врач), то он тотчас же спросил меня, не знаком ли я с le professeur de Dorpart m-r Pirogoff (с профессором из Дерпта господином Пироговым) и, когда я ему объяснил,—я сам и есть Пирогов, то Вельпо принялся расхваливать мое направление в хирургии, мои исследования фасций, рисунки и т. д... Не Вам у меня учиться, а мне у Вас, сказал Вельпо".

Париж разочаровал Пирогова: осмотренные им госпитали производили безотрадное впечатление, смертность в них была очень велика.

„Все privatissima (частные платные лекции), взятые мною у парижских специалистов, — писал Пирогов, — не стоили выеденного яйца, и я понапрасну только потерял мои луидоры".

Во время своей профессорской деятельности в Дерпте (1836—1841 гг.) Пироговым также написана и в 1841 г. издана прекрасная монография „О перерезывании Ахиллесовой жилы и о пластическом процессе, употребляемом природой для сращения концов перерезанной жилы". Однако, по свидетельству историка, Пирогов значительно раньше, а именно в 1836 г., впервые в России произвел перерезку Ахиллова сухожилия. До Пирогова ее опасались производить самые опытные хирурги Европы. „Удачный исход этой тенотомии, — пишет историк, — был причиной того, что в течение следующих 4 лет Пирогов произвел ее на

40 больных. Результаты сотни опытов дали возможность Николаю Ивановичу изучить процесс заращения перерезанных сухих жил так подробно и точно, что едва ли в настоящее время можно к ним прибавить что-нибудь существенное". „Это сочинение, —говорит профессор Оппель, — до такой степени замечательно, что оно цитируется современным германским хирургом Биром, как классическое. Выводы Бира совпадают с выводами Пирогова, но выводы Бира сделаны спустя 100 лет после работ Пирогова".

Величайшей заслугой Николая Ивановича Пирогова в области хирургии является именно то, что он прочно и навсегда закрепил связь анатомии с хирургией и тем самым обеспечил прогресс и развитие хирургии в будущем.

Важной стороной деятельности Пирогова является также и то, что он один из первых в Европе стал в широких размерах систематически экспериментировать, стремясь решать вопросы клинической хирургии опытами над животными.

„Главная заслуга Николая Ивановича Пирогова перед медициной вообще и перед военно-полевой хирургией, в частности,—пишет Бурденко,[1] — состоит в создании его учения о травмах и об общей реакции организма на травмы, о местной очаговой реакции на травмы, в учении о ранениях, об их течении и осложнениях, далее, в учении о различных видах огнестрельных ранений с незначительным повреждением окружающих тканей, о ранениях, осложненных повреждением костей, сосудов, нервов, о лечении ранений, в его учении о повязках при ранениях мягких частей, при чистых и инфицированных ранах, в учении о неподвижных гипсовых повязках, в учении о полостных ранениях.

Все эти вопросы в его время были еще не решены. Всему этому материалу, накопленному в виде отдельных наблюдений, недоставало синтетической обработки. Пирогов взялся за эту колоссальную задачу и выполнил ее с исчерпывающей полнотой для своего времени, с объективной критикой, с признанием чу-

[1] Н. Н. Бурденко. Н. И. Пирогов—основоположник военно-полевой хирургии. Начала общей военно-полевой хирургии, ч. I, 1941, стр. XV.

жих и своих ошибок, с одобрением новых методов, пришедших на смену как его собственным взглядам, так и взглядам его передовых современников". Все перечисленные вопросы были предметом его классических произведений: „Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции" (изд. 1865—1866 гг.) и „Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии 1877—1878 гг." (изд. 1879 г.).

Многие из высказанных Пироговым положений не потеряли своего значения и в наше время; от них буквально веет свежестью современных идей, и они смело „могут служить руководящим материалом", как писал Бурденко.

Пирогов вводит принцип „покоя раны", транспортной иммобилизации, неподвижной гипсовой повязки, различая два существенных момента: гипсовая повязка как средство покойного транспорта и гипсовая повязка как лечебный метод. Пирогов вводит принцип наркоза в военно-полевой обстановке и многое-многое другое.

В годы Пирогова еще не было специального учения о витаминах, однако, Николай Иванович уже указывает на значение дрожжей, моркови, рыбьего жира при лечении раненого и больного. Он говорит о лечебном питании.

Пирогов хорошо изучил клинику тромбофлебитов, сепсиса, выделил особую форму „раневой чахотки", наблюдавшейся в прошлые войны и имевшей также место и в современные войны как форма раневого истощения. Он изучил сотрясение мозга, местную асфиксию ткани, газовый отек, шок и многое другое. Нет отдела хирургической патологии, всесторонне и объективно не изученного Николаем Ивановичем.

В борьбе с госпитальными болезнями и миазмой Пирогов выдвигал на первый план чистый воздух — гигиенические мероприятия. Гигиене Пирогов придавал огромное значение; он высказал знаменитое изречение: „Будущее принадлежит медицине предохранительной". Этими взглядами, а равно мероприятиями: глубокие разрезы, сухая перевязка материалами, которые „должны иметь капиллярность",

применение противогнилостно действующих растворов, как ромашковый чай, камфарный спирт, хлористая вода, порошок окиси ртути, иод, серебро и т. д., Пирогов в лечении ран и воспалительных процессов уже приближается к антисептике, являясь, таким образом, предтечей Листера. Пирогов широко применял антисептический раствор хлорной извести не только при перевязках „нечистых ран“, но также и для лечения „гнилостного поноса“.

Еще в 1841 г., т. е. с начала своей петербургской деятельности и задолго до открытия Пастера и предложения Листера, Пирогов высказывал мысль, что зараза передается от одного больного к другому. „Когда я вступил главным врачом хирургического отделения во 2-й Военно-сухопутный госпиталь в 1841 году, — пишет Пирогов, — то я не нашел там особого отделения для нечистых и омертвелых ран и пиэмий. Меня уверяли, что для этого не предстояло никакой надобности; я поверил этому и, не успев еще осмотреть всех больных, сделал несколько больших операций, где они были безотлагательно нужны. К моему удивлению, все свежие раны приняли вскоре худой вид. Это заставило меня тотчас же осмотреть раны и всех других, и я нашел у многих острогнойные отеки, скорбутное омертвение и глубокие инфильтраты... Я тогда же учредил особое отделение и взял один дом из отдельных деревянных флигелей (4—5 комнат), куда и поместил пиэмиков и зараженных. С тех пор в течение 15 лет оно никогда не закрывалось. Я всегда считал, — продолжает Пирогов, — первою моею обязанностью советовать всем начинающим практикам, чтобы они непременно учреждали с самого начала отделения для зараженных госпитальными миазмами... Нужно отделить совершенно весь персонал гангренозного отделения: врачей, сестер, фельдшеров и служителей; дать им особые от других отделений перевязочные средства (корпию, бинты, тряпки) и особые хирургические инструменты... Врач пиэмического и гангренозного отделения должен обращать особое внимание на свое платье и руки. Я сам, признаюсь, не был довольно осторожен.

Одно время я в том же платье делал и перевязку больных в этих отделениях, и вскрытие трупов, и хирургические операции в госпитале и приватной практике; я заметил, что свежие раны после операции стали нередко принимать худой вид, сопровождались рожами и остро-гнойными отеками, я приписывал это влиянию эпидемий и, когда мне заметили мои домашние, что обшлага у моего фрака пахнут, то я долго еще не хотел верить, что я сам был переносчиком зараз".[1] Таким образом, Пирогов не только допускал возможность передачи болезнетворного начала путем непосредственного контакта, и с этой целью широко применял в практике обеззараживающие растворы, о чем было сказано выше, но и „настойчиво стучался" в дверь хирургической антисептики, которую значительно позже широко раскрыл Листер.

В другом месте Николай Иванович писал: „Я не раз слыхал, как они (раненые—*М. З.*) просили ординатора не трогать их раны общей губкою, еще употребляющеюся в некоторых госпиталях, а многие из раненых доставали себе и бережно хранили под подушкой кусок губки для собственного употребления. Чтобы убедить одного ординатора во вреде принятого им способа очищения ран общей губкою, я велел положить ее при нем в чистую воду; через час вода побелела от гноя и органических частиц, содержащихся в ноздрях губки, и распространила такой запах, который убедил бы и самого отчаянного скептика".

Как видим, эти простые, неграмотные люди инстинктивно чувствовали то, что не дошло еще до сознания многих ученых и практических врачей того времени.

Вот почему Пирогов с полным правом мог заявить в 1880 г. „Я был одним из первых в начале 50-х годов и потом в 63-м году (в моих клинических анналах и в „Основах военно-полевой хирургии"), восставший против господствовавшей в то время доктрины о травматической пиэмии; доктрина эта объясняла происхождение пиэмии механическою теориею засорения сосудов кусками размягченных тромбов; я же утверждал, основываясь на массе наблюдений, что пиэмия,

---

[1] Н. И. Пирогов, Начала общей военно-полевой хирургии часть 1, изд. 1941 г., стр. 15—17.

этот бич госпитальной хирургии с разными ее спутниками (острогнойным отеком, злокачественною рожею, дифтеритом, раком и т. п.), есть процесс брожения, развивающийся из вошедших в кровь или образовавшихся в крови ферментов, и желал госпиталям своего Пастера для точнейшего исследования этих ферментов. Блестящие успехи антисептического лечения ран и листеровой повязки подтвердили, как нельзя лучше, мое учение". — Пирогов был человеком широких воззрений, постоянных исканий более действенных методов борьбы с болезнями. Он был врагом канонических решений, врагом успокоенности, ведущей к застою и косности. „Жизнь не укладывается в тесные рамки доктрины и изменчивую ее казуистику не выразишь никакими догматическими формулами",—писал Пирогов.

Я далеко не исчерпал перечень всех славных и великих дел Николая Ивановича Пирогова, я сказал лишь о главном, но и этого достаточно, чтобы получить представление о гении Пирогова.

Чтобы судить об исторических заслугах Пирогова, нам следует вспомнить слова В. И. Ленина: „Исторические заслуги судятся не по тому, чего *не дали* исторические деятели сравнительно с современными требованиями, а по тому, что они *дали нового* сравнительно с своими предшественниками".[1]

Николай Иванович Пирогов — основоположник военно-полевой хирургии, великий педагог, общественный деятель и пламенный патриот своей Родины — наша национальная гордость. Пирогов, как Бурденко, как Сеченов и Павлов, как Боткин и Захарьин, как Мечников и Бехтерев, как Тимирязев и Мичурин, как Ломоносов и Менделеев, как Горький и Маяковский, как Суворов и Кутузов — с полным правом может быть назван новатором и воином науки.

Пирогов умер 23 ноября (5 декабря) 1881 года, но его блестящие научные достижения живут и поныне. Их плодотворно развивает армия советских хирургов, представителей самой передовой и гуманной в мире социалистической медицины.

---

[1] В. И. Ленин. Соч., том II, изд. 3-е, стр. 51.

БИОГРАФИЧЕСКАЯ СПРАВКА

(наиболее знаменательные даты[1] жизни и деятельности Николая Ивановича Пирогова

„...Люблю Россию, люблю честь Родины, а не чины — это врожденное, его из сердца не вырвешь и не переделаешь".

Н. И. Пирогов.

1810 г.[2] (13 ноября) — День рождения. Дата, указанная самим Пироговым в «Дневнике старого врача». По другим данным, Пирогов родился в 1808 г. («Биографический словарь Юрьевского университета»).

1822 г. (5 февраля) — Пирогов вместе со старшим братом Амосом был отдан в частный пансион Кряжева, который славился доброй репутацией. В пансионе Пирогов основательно познакомился с русским и французским языками. Окончить пансион Пирогову не удалось вследствие разорения отца. Пирогов выбыл из пансиона 9 сентября 1824 г.

1824 г. (24 сентября) — Год поступления П.[3] на медицинский факультет Московского университета (ныне 1-й Московский ордена Ленина медицинский институт).

1825 г. (1 мая) — Скоропостижно скончался отец П., и семья оказалась в бедственном положении. На помощь пришел дальний родственник Андрей Филиппович Назарьев. (Отец П. умер 52 лет, мать — 75 лет, дед прожил более 100 лет).

1827 г. — Создание профессорского института (по проекту академика Г. Ф. Паррота) при уни-

---

[1] Везде указан старый стиль.

[2] Как известно, при поступлении Пирогова в Московский университет его метрическое свидетельство было исправлено на два года старше. Эта сознательная „погрешность" в определении возраста Пирогова переходит затем автоматически в целый ряд других официальных документов.

[3] Пирогов.

верситете в г. Дерпте (г. Дерпт — бывший зарубежный, ныне вновь наш эстонский г. Юрьев, он же г. Тарту, основанный в 1030 г. русским князем Ярославом Мудрым) для подготовки русских врачей — «природных россиян» — к профессорской деятельности. С этой целью 20 молодых способных врачей должны были быть направлены на три года в Дерпт и на два года в Берлин или Париж для усовершенствования, т. е. для замещения последними со временем профессорских кафедр в четырех русских университетах. В число этих 20 вошел и П. Это и решило судьбу великого хирурга.

1828 г. (24 мая) Год окончания университета. Лекарский экзамен.

1828—1832 гг. Период усовершенствования профессорских кандидатов, в том числе и П., в Дерптском профессорском институте.

1829 г. «Анатомо-патологическое описание бедренно-паховой части относительно грыж, появляющихся в сем месте» «Вестник естественных наук и медицины», 1829 г., II., № 5, стр. 68.

1829 г. В первом семестре пребывания в профессорском институте в г. Дерпте П. начал экспериментально работать над заданной факультетом темой — о перевязках артерий. П. препарировал, перевязывал артерии у собак и телят, занимался целыми днями. Представленная на латинском языке работа была факультетом удостоена золотой медали.

1832 г. (31 августа) Защита диссертации (в Дерпте) на степень доктора медицины (по другим источникам — 25 мая 1831 г.) на тему: «Легко ли выполнима и безопасна ли перевязка брюшной аорты при аневризмах в паховой области». Блестящая диссертация произвела огромное впечатление; она была переведена с латинского на немецкий язык и напечатана в хирургическом журнале Грефе и Вальтера.

1833—1835 гг. Заграничная командировка (Берлин, Геттинген) профессорских кандидатов с целью дальнейшего усовершенствования.

1836 г. (февраль) Получив звание экстраординарного профессора (26 лет), П. занял хирургическую кафедру профессора Мойера. Первая лекция Пирогова состоялась в начале апреля 1836 г.

1836—1841 гг. Годы профессорской деятельности П. в г. Дерпте.

1837—1839 гг. «Анналы Дерптской хирургической клиники», 2 тома трудов хирургической клиники, руководимой Пироговым в г. Дерпте; последней он заведовал с февраля 1836 по ноябрь 1841 г. В изданных «Анналах» есть место, где П., сообщая о допущенной им грубой ошибке в диагнозе, повлекшей за собой смерть больного, бичует и упрекает себя в излишнем самомнении. В самокритике П. видел могучее орудие в борьбе за подлинную науку. Открыто признавать свои ошибки и на них учиться самому и учить других — вот девиз Пирогова.

1837 г. Избрание Пирогова ординарным профессором.

1837 г. Выход в свет классического труда: «Хирургическая анатомия артериальных стволов и фасций» (латинское издание 1837 г., немецкое — 1840 г.). «Хирургическая анатомия» Пирогова была иллюстрирована 54 таблицами рисунков с натуры и несколько раз переиздавалась в русском переводе. Первый русский перевод сделан Блейхманом в 1854 г., второе издание — в 1861 г. осуществлено профессором Шимановским, третье издание вышло под редакцией профессора Коломнина в 1881 г. Этот труд обессмертил имя Пирогова.

1838 г. Научная командировка во Францию. Пирогов разочаровался пребыванием в Париже: «Все частные курсы, взятые мною у парижских специалистов, не стоили выеденного яйца, и я понапрасну только потерял мои луидоры», — писал П. В Париже П. посетил крупнейшего французского хирурга Вельпо, который рассматривал книгу П. «Хирургическая анатомия» в тот момент, когда П. зашел к нему. Познакомившись с автором, Вельпо выразил свое восхищение его трудом.

1841 г. (18 января)	Назначение П. профессором Медико-хирургической академии в С.-Петербурге (ныне Военно-медицинская академия Советской Армии имени С. М. Кирова в Ленинграде) и вторым помощником старшего доктора 2-го Военно-сухопутного госпиталя (ныне клиники Академии), из которого впоследствии П. создал госпитальную хирургическую клинику.
1841 г.	Монография: «О перерезывании Ахиллесовой жилы и о пластическом процессе, употребляемом природой, для сращения концов перерезанной жилы», «Друг здравия», № 29.
1842 г. (11 декабря)	Женитьба на Екатерине Дмитриевне Березиной.
1843 г. (7 ноября)	Рождение первого сына — Николая (выдающийся физик, умер 16 ноября 1891 г.).
1843—1845 гг.	Выпуск «Полного курса прикладной анатомии человеческого тела». Издание не было закончено вследствие банкротства книгоиздателя Ольхина Д. М. (С.-Петербург). Автору сочинения присуждена Демидовская премия.
1846 г. (5 января)	Рождение второго сына — Владимира (историк, умер 23 мая 1914 г.).
1846 г. (25 января)	Смерть Екатерины Дмитриевны Березиной, жены Пирогова, после родов от менингоэнцефалита (24 лет от роду).
1846 г.	Создание П. анатомического института при медико-хирургической академии, которым он сам и руководил (позже — профессор Грубер).
1846 г.	«Анатомические изображения человеческого тела, назначенные преимущественно для судебных врачей» (с атласом).
1847 г. (8 июля)	Командировка на Кавказский театр военных действий (война с горцами). Как известно, Пирогов первый в мире применил эфирный наркоз в условиях фронта — на раненых при осаде крепостного аула Салты в Дагестане. «Анатомические и физиологические исследования об этеризации» («Записки по части врачебных наук», 1847 г).
1847 г. (27 декабря)	В клинике Пирогова впервые было испытано с успехом действие хлороформенного наркоза — на пяти оперированных.

1849 г. «Отчет о путешествии по Кавказу» (на французском языке). На русском языке «Отчет» печатался сначала по частям в журнале «Записки по части врачебных наук», кн. 3 и 4, 1848 г., и кн. 1, 2 и 3, 1849 г.; в 1849 г. «Отчет» вышел отдельным изданием под названием: «Отчет о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения и в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и пр.». Напечатан в типографии Эдуарда Праца, С.-Петербург.

1849 г. «Патологическая анатомия азиатской холеры», на русском и французском языках. Этот солидный труд является результатом вскрытий более 800 трупов холерных больных, умерших во время эпидемии в С.-Петербурге в 1848 г.

1850 г. (16 марта) Умерла мать Пирогова — Елизавета Ивановна.

1850 г. (июнь) Второй брак с Александрой Антоновной Бистром.

1850 г. Выход атласа «Анатомические изображения наружного вида и положения органов, заключающихся в трех главных полостях человеческого тела».

1852—1859 гг. Выпуск 4 томов атласа — «Топографическая анатомия замороженных распилов человеческого тела, сделанных в трех направлениях»:

I том. Распилы головы, шеи и позвоночника.

II том. Распилы грудной полости.

III том. Распилы брюшной полости и анатомическая скульптура.

IV том. Распилы конечностей.

Этот труд создал Пирогову мировую славу и является до сих пор непревзойденным классическим образцом топографо-анатомического атласа. Он назван проф. С. Н. Делицыным «Лебединой песнью» Пирогова в области анатомии. Академия наук наградила его большой Демидовской премией.

1854 г. «Налепная алебастровая повязка в лечении простых и сложных переломов и для транспорта раненых на поле сражения» С.П.Б., 1854 г.; повязка вскоре завоевала мировое признание.

1854 г. «Костно-пластическое удлинение костей голени при вылущении стопы». («Военно-медицинский журнал», т. 63, 1854 г,).

Впервые Н. И. Пирогов разработанный им способ «Остеопластического удлинения костей голени при вылущении стопы» обнародовал в 1853 г. на Тюбингенском конгрессе хирургов. Операция получила широкое применение благодаря своему основному принципу—создания прочного «естественного» протеза, сохранив при этом длину конечности.

1854 г. (октябрь) Пирогов добровольно с отрядом врачей отправился в Крым. Вслед за ним выехал отряд сестер милосердия в составе 28 человек с начальницей Стахович. Пирогову принадлежит честь организации и внедрения этого вида помощи (женского труда) в армии. Была основана «Крестовоздвиженская община сестер попечения о раненых и больных». Русские женщины горячо откликнулись на призыв.

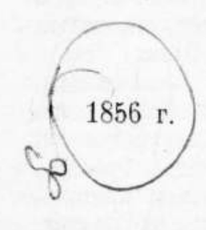
1854 г. (29 октября)— 1855 г. (3 декабря) Пирогов—участник обороны Севастополя.—Прикомандирован к ставке Главнокомандующего Крымской армией «для ближайшего наблюдения за успешным лечением раненых». Эта чрезвычайно неопределенная формулировка, делая Пирогова в известной степени независимым от медицинского начальства, в то же время ограничивала его функции «наблюдением». Но живая натура Пирогова не подходила для роли хладнокровного наблюдателя, он работал в госпиталях и лазаретах от зари до глубокой ночи, не щадя себя, производя десятки операций ежедневно. Однако ни в оперативной деятельности видел Пирогов цель и смысл своего пребывания в Севастополе, а в правильной организации хирургической помощи здесь — в условиях фронта. Прогрессивные начинания Пирогова встречали противодействие и недовольство со стороны начальства.

Как Диоген, искал Пирогов людей, а находил чиновников-казнокрадов. Когда эти разоблачения затрагивали высокопоставленных лиц, Пирогов получал из С.-Петербурга от своего начальства указания, в которых ему рекомендовались «умеренность и благоразумие». На эти «советы» он отвечал: «Пусть ищут другого, а я не перерожусь». Многие из принципов, предложенных Пироговым, как — сортировка раненых и система эвакуации их, актуальны и поныне и приняты во всех армиях мира.

1855 г. (27 августа) Враг взял Малахов курган. Севастополь пал (после славной 349-дневной защиты).

1855 г. (3 декабря) Осенью П. вернулся в С.-Петербург. Война была проиграна; предстояло заключение унизительного мира. После смерти Николая I на престол вступил «Всероссийский сеятель иллюзий» — Александр II.

1856 г. (28 июля) Уход Пирогова из Медико-хирургической академии. Мысль оставить академию преследовала Пирогова давно и не покидала его даже в Севастополе. Честность и неподкупность Пирогова, его талант и новаторские идеи вызывали дикую злобу у высших сановников и консервативной части профессуры. Пирогова оскорбляли и травили. Ему еще была хорошо памятна клевета Фаддея Булгарина, редактора «Северной пчелы», этого гнусного плута, гонителя Пушкина, обвинявшего его (Пирогова) в плагиате. Все это вынудило П. подать в отставку и уйти из Медико-хирургической академии, украшением которой он являлся многие годы. В расцвете физических и интеллектуальных сил (46 лет) Пирогов уходит из академии, отказавшись навсегда от академической деятельности. Отставка была принята. Назначена пенсия в сумме 1849 руб. 32 коп. в год.



1856 г. «Вопросы жизни» («Морской сборник», 1856 г.). В результате влияния, оказанного на общественное мнение этой статьей, министр народного просвещения Норов предложил Пирогову занять пост попечителя.

1856—1858 гг.	Пирогов — попечитель Одесского ... округа. Передовые идеи и взгляды П. со... ему и на новом посту много врагов. Поле... доносы в С.-Петербург. Пирогова перевели в Киев.
1858—1861 гг.	Пирогов — попечитель Киевского учебного округа. Здесь повторилось то же самое.
1861 г. (18 марта)	Пирогов уволен с поста попечителя Киевского учебного округа («по расстроенному здоровью»).
1861—1862 гг	Пирогов в своем имении (село Вишня, б. Каменец-Подольской губернии, ныне Винницкой области, УССР).
1862—1866 гг.	Заграничная командировка. П. возглавляет профессорский институт и вместе с 30 молодыми учеными уезжает заграницу (Гейдельберг, Берлин). Здесь на досуге Пирогов задумал и осуществил свой план издания «Военно-полевой хирургии».
1862 г. (октябрь)	Пирогов, находясь в Гейдельберге, по просьбе русских студентов ездил в Специю к раненому революционеру генералу Гарибальди, у которого застряла пуля в ноге и которую до него никто не обнаружил. Пирогов определил ее и извлек. Об этом «политическом деле» немедленно донесли в С.-Петербург.
1863 г.	«Университетский вопрос». С.П.Б., 1863 г. Намеченные П. пути университетской реформы были для тогдашней России недостижимым идеалом.
1863—1864 гг.	«Начала общей военной хирургии», на немецком языке, Лейпциг.
1865—1866 гг.	«Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции». Русское издание, (двухтомный труд около 1100 стр.). Это замечательное сочинение не потеряло своего значения и в наше время. От него буквально веет свежестью современных идей. И не случайно—в период Великой Отечественной войны

этот классический труд был переиздан под редакцией академика Н. Н. Бурденко и со статьями последнего и генерал-полковника медицинской службы Е. И. Смирнова (Медгиз, Москва, 1941—1944 гг.).

1866 г. (4 апреля) После выстрела Каракозова правительство повернуло круто вправо. В порядке ликвидации свободомыслия был распущен заграничный профессорский институт, а «политически-неблагонадежный» Пирогов — уволен (16 июля).

1866—1870 гг. Пирогов снова в своем имении «Вишня». Здесь он прожил, за вычетом трех служебных командировок, около 15 лет (1866—1881 гг.).

1870 г. (13 сентября) Поездка Пирогова на театр франко-прусской войны — для обозрения госпиталей, по просьбе Красного Креста. Осмотрел 70 госпиталей.

1871 г. «Отчет о посещении военно-санитарных учреждений в Германии, Лотарингии и Эльзасе в 1870 году.».

1871—1877 гг. Пирогов почти безвыездно живет в своем имении «Вишня» и лечит народ. К «чудесному доктору» тянулись потоки больных из соседних сел и городов. «Вооруженный всеми знаниями науки, изумительный хирург-техник, явился в хирургическую пустыню, как волшебник, и творил чудеса» (Оппель).

1877—1878 гг. Поездка на театр русско-турецкой войны для осмотра санитарных учреждений фронта и тыла. В результате этой поездки вышло из-под его пера знаменитое «Военно-врачебное дело».

1879 г. «Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877—1878 гг.».

1879 г. Размышляя о прожитом и пережитом, Пирогов пришел к мысли написать подробную автобиографию, которая и вылилась в «Дневник старого врача, писанный исключительно для самого себя, но не без задней мысли, что, может быть, когда-нибудь прочтет и кто другой», — 525 страниц; писал его Пирогов около двух лет (с 5 ноября 1879 г. по 22 октября 1881 г.)



Памятник Н. И. Пирогову в Москве
перед зданием хирургической клиники
(1897 г.).

1881 г. (24—26 мая) Москва и весь врачебный мир страны праздновали 50-летний юбилей научной, врачебной, педагогической и общественной деятельности Николая Ивановича Пирогова в Москве. Торжество продолжалось несколько дней. Было много представителей из-за границы. Великий ученый был вознесен на вершину славы. Однако юбилейное торжество было омрачено тем, что юбиляр был уже безнадежно болен и не был даже в состоянии держать заключительную речь. 20 мая состоялся консилиум. Пирогова осмотрели Склифосовский, Богдановский, Валь, Грубе и Эйхвальд, установив раковую природу язвы на нёбе. Пирогов упал духом. Александра Антоновна (жена Пирогова) тут же увезла Пирогова в Вену к знаменитому хирургу Бильроту.

1881 г. 23 ноября в 8 часов 45 минут вечера Николая Ивановича Пирогова не стало. Пирогов умер на 72-м году жизни в своем имении «Вишня». Тело его было набальзамировано приехавшим из С.-Петербурга доктором Выводцевым, и оно сохраняется и поныне в специальном склепе в г. Виннице, в полутора километрах от его имения. Набальзамированное тело Пирогова, пострадавшее от немецкой оккупации, недавно было подвергнуто реставрации.[1]

1885—1919 гг. После смерти Пирогова в память его было создано много обществ его имени, как в столицах (Москва, С.-Петербург), так и в провинции. Из обществ наиболее популярным являлось — «Московско-Петербургское медицинское общество в память Николая Ивановича Пирогова», учрежденное 23 ноября 1883 г. и переименованное 15 июля 1886 г. в «Общество русских врачей в память Николая Ивановича Пирогова». Главная задача и цель Общества заключалась в устройстве периодических съездов «с целью обще-

---

[1] В 1944 г. распоряжением правительства СССР усадьба Пирогова в с. Шереметка („Вишня"), Винницкой области, Украинской ССР, передана Главному военно-санитарному управлению Советской Армии, которое устроило там музей Н. И. Пирогова.

ния врачей обеих столиц и всей России на почве совместной разработки научных вопросов в применении к потребностям нашего обширного отечества, а также и вопросов, касающихся улучшения быта врачей, с правильным и беспристрастным решением которых неразрывно связано и процветание врачебной науки в нашем отечестве».

Всех Пироговских съездов с 1885 по 1919 год состоялось: 12 очередных, 3 чрезвычайных, 2 специальных.

1897 г. (3 августа) Состоялось торжественное открытие памятника Николаю Ивановичу Пирогову в Москве на Девичьем поле у подъезда факультетской хирургической клиники Московского университета (ныне 1-го Московского ордена Ленина медицинского института).

У подножия памятника отлиты слова речи, сказанные взволнованным Пироговым в ответ на избрание его почетным гражданином города Москвы во время празднования своего 50-летнего юбилея.

«Может ли быть что нравственно выше того, когда родина дает звание почетного гражданина одному из своих сынов и при том не за блестящие подвиги на бранном поле, не за материальные выгоды, ей доставленные, а за трудовую деятельность на поприще просвещения, науки и гражданственности. Представители города Москвы, удостоив меня звания почетного гражданина, как будто осуществили мою заветную мечту моей юности, когда я готовился посвятить всю мою деятельность исключительно Москве, месту моего рождения и воспитания».

1906 г. (23 ноября) Всероссийское чествование памяти Н. И. Пирогова по поводу 25-летия со дня его кончины.

1910 г. (13 ноября) Всероссийское чествование памяти Н. И. Пирогова по поводу 100-летия со дня его рождения. На стене дома, выстроенного на месте дома, где родился П., укреплена мраморная доска с надписью: «Здесь родился Н. И. Пирогов 13 ноября 1810 года».

Цена 75 коп.